

A HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO NO CONTEXTO ATUAL DE SAÚDE: UMA REFLEXÃO

THE HUMANIZATION OF THE SERVICE IN THE CURRENT HEALTH CARE ENVIRONMENT: A REFLEXION

LA HUMANIZACIÓN DEL ATENDIMIENTO EN EL CONTEXTO ACTUAL DE SALUD: UNA REFLEXIÓN

Ana Lúcia de Assis Simões¹

Daniela Borges Bittar²

Érika Ferreira Mattos³

Liliane Aratani Sakai³

RESUMO

Neste estudo, o objetivo foi identificar, por meio de uma pesquisa literária, aspectos intrínsecos ao processo de humanização, bem como o posicionamento dos profissionais de saúde diante de um atendimento humanizado. Os resultados evidenciaram que a temática humanização do atendimento em saúde tornou-se relevante no contexto atual, uma vez que a realização de um atendimento embasado em princípios como integralidade da assistência, equidade, participação social do usuário, dentre outros, demanda a revisão das práticas cotidianas em saúde. Condições de trabalho, baixos salários, dificuldade na conciliação da vida familiar e profissional, jornada dupla ou tripla, ocasionando sobrecarga de atividades e cansaço, contato constante com pessoas sob tensão geram um ambiente desfavorável ao desenvolvimento de uma assistência humanizada. Acrescenta-se a falta de ambiente adequado, de recursos humanos e de materiais quantitativos e qualitativos suficientes, de remuneração digna e de motivação para o trabalho. Importante considerar que mudar uma cultura é algo bastante complexo, principalmente no que se refere à humanização, pois esta envolve fatores subjetivos, como sensibilidade e doação. Portanto, para implantar um atendimento humanizado é preciso iniciar a discussão dessa temática durante a graduação do profissional de saúde, de forma a prepará-lo para um desempenho pautado em valores que primem pelos aspectos essenciais ao ser humano, demonstrando, por meio das próprias atitudes, que tratar o próximo com igualdade e como ser humano que possui direitos, história e expectativas é realmente humanizar.

Palavras-chave: Assistência à Saúde; Humanização da Assistência; Recursos Humanos em Saúde

ABSTRACT

This study is a review of the literature to find intrinsic aspects in the process of humanization, as well as the attitude of health workers in the face of humanized care. The results showed that the issue of humanization in health care has become relevant in the current setting, since care based on principles, such as holistic care, equity, social participation of the patient, among others, demand a review of routine health practices. Working conditions, low salaries, the difficulty to reconcile family and professional life, working two or three shifts, bringing an overload of activities and exhaustion, constant contact with people under tension, generate an unfavorable environment for humanized care. And then there is the lack of an adequate environment, human resources, quantitative and qualitative materials, appropriate remuneration, and motivation for work. Changing a culture is very complex, mainly with regard to humanization, since this involves subjective factors, such as sensibility and giving of oneself. Therefore, to establish humanized care, it is essential to begin the discussion of this theme during the training of health workers, so as to prepare them for a performance based on values, which care for the essential aspects of being human, demonstrating, through their own attitudes, that treating others with equity and as human beings with rights, a background and expectations, is to truly humanize.

Key words: Delivery of Health Care; Humanization of Assistance; Health Manpower

RESUMEN

Este estudio ha tenido como objeto identificar, a través de investigación literaria, las concepciones intrínsecas al proceso de humanización y la postura de los profesionales de salud frente a la atención humanizada. Los resultados evidenciaron que la temática humanización de la atención en salud se volvió relevante en el contexto actual, una vez que realizar la atención basada en principios como integralidad de la asistencia, equidad, participación social del usuario, entre otros, demanda revisión de las prácticas cotidianas en salud. Las condiciones laborales, los salarios bajos, dificultad para conciliar la vida familiar y profesional, jornada doble o triple que causan sobrecarga de actividades y cansancio, el contacto constante con personas bajo tensión generan ambientes desfavorables al desarrollo de la asistencia humanizada. Se añade la falta de ambiente adecuado, recursos humanos y materiales cuantitativos y calificativos suficientes, remuneración digna y motivación para el trabajo. Es importante considerar que cambiar una cultura es algo bastante complejo, principalmente en el que se refiere a la humanización, pues involucra factores subjetivos como sensibilidad y donación. Por lo tanto, para establecer una atención humanizada, es necesario iniciar la discusión de esta temática durante los estudios del profesional de salud, de forma a prepararlo para un desempeño pautado en valores que primen por los aspectos esenciales al ser humano, demostrando, a través de las propias actitudes, que tratar al prójimo con igualdad y como ser humano, con derechos, historia y expectativas, es realmente humanizar.

Palabras clave: Prestación de Atención de Salud; Humanización de la Atención de Salud; Recursos Humanos en Salud

¹ Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta do Centro de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Endereço: Endereço eletrônico: assisimo@yaho.com.br

² Enfermeira.

³ Acadêmica do VIII período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, as ciências da saúde têm sido influenciadas por diversos fatores: crescimento demográfico exagerado da população mundial, modificações geopolíticas em diversos países, revolução dos costumes advinda da globalização, explosão de conhecimentos alavancada pelo desenvolvimento dos meios de comunicação, em particular da internet, e o enorme avanço da tecnologia na prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças.¹

Parece que, de certa forma, estamos no melhor dos momentos para o serviço de saúde. Atingimos níveis extremamente elevados de supersofisticação nos procedimentos médicos, na farmacologia e na tecnologia. Estamos rapidamente atingindo uma distribuição melhor do serviço de saúde com relação a clientes de ambulatório, ao cuidado em casa, nos serviços preventivos e de promoção da saúde. A esperança e as promessas da engenharia genética já estão surgindo no horizonte. O conhecimento médico está dobrando a cada cinco anos. Estamos, literalmente, nos aproximando da condição de ter sucesso com centenas de problemas diante dos quais éramos impotentes alguns anos atrás.²

Entretanto, é preciso escutar um grito de alerta pela preservação de uma espécie em extinção: a figura do profissional de saúde em seu sentido mais humano, aquele que nos visitava em casa e nos acalentava, e cuja imagem respeitável, amiga e confiável vem se despedaçando nos últimos tempos. Isso porque a frieza e o distanciamento entre o profissional e o cliente provém, em grande parte, do nosso sistema de saúde vigente, no qual não há sequer tempo para escutar o cliente, além do complicador: as perversas condições oferecidas ao profissional para a prática humanitária do seu ofício.¹

Todos os dias, um considerável espaço da mídia é tomado por reportagens, crônicas, críticas e comentários sobre a precariedade dos atendimentos de saúde: mortes de bebês em unidades intensivas neonatais, morte de idosos em hospitais “especializados”, clientes sendo mandados para casa por falta de vagas, familiares peregrinando por inúmeros hospitais atrás de uma vaga para internação, equipes sobrecarregadas, desmotivadas e estressadas dando mais do que podem para tentar salvar vidas, profissionais sub-remunerados submetendo-se a jornadas de trabalho absolutamente insanas para poder sobreviver e, com isso, comprometendo a qualidade de seu trabalho. Enfim, um quadro triste e caótico...³

Dessa forma, algumas questões são consideradas fundamentais na atenção predominante, dentre as quais podem ser destacadas: limitado acesso aos cuidados; manutenção de processos e tecnologias de trabalho homogeneizantes, desconsiderando a diversidade de condições, identidades, experiências e contextos de intersubjetividade; permanência da tradição autoritária, distanciada e hierarquizante nas inter-relações entre profissionais e sujeitos, alvos dos cuidados em saúde, centrada em referências profissionais e em um modo científico de identificar, controlar e tratar problemas que exclui os saberes e as experiências diversos do outro pólo da relação.⁴

O problema é que, quanto mais se “tecnifica” o setor de saúde, quanto mais máquinas se interpõem entre o profissional e o cliente, maior é a necessidade que essa

relação seja humanizada.¹

Humanização é uma expressão de difícil conceituação, tendo em vista seu caráter subjetivo, complexo e multidimensional. Inserida no contexto da saúde, a humanização, muito mais que qualidade clínica dos profissionais, exige qualidade de comportamento.

Ganong, citado por Casate e Correa, coloca que

*humanizar significa reconhecer as pessoas que buscam nos serviços de saúde a resolução de suas necessidades de saúde, como sujeitos de direitos [...] é observar cada pessoa em sua individualidade, em suas necessidades específicas, ampliando as possibilidades para que possa exercer sua autonomia.*⁵

É indiscutível a importância de o profissional de saúde empenhar-se em “transcender” a doença e buscar, por trás das suas manifestações, o indivíduo que sofre e que precisa ser confortado com o mesmo empenho que o dedicado ao combate à doença com o uso de armas corretas. A arte de curar transcende o conhecimento científico e, por isso, prescinde do equilíbrio harmonioso entre o talento do profissional, sua formação e uma visão humanista do seu ofício, permeada por noções básicas de psicologia, que o ajudariam a separar a doença do doente.¹

Obviamente, a iminência do risco de vida é o principal objeto de atenção da equipe de saúde. No entanto, compreender a situação de crise do cliente como algo que se estende pelo físico, psicológico e social possibilita, sem dúvida, recursos mais integrativos à equipe, o que otimizará seu trabalho e permitirá que o cliente se sinta parte integrante de um processo saúde-doença humanizado.

A doença, por sua própria natureza, é uma situação extremamente adversa para o seu portador e sua família. Por tratarmos de pessoas nas quais, prioritariamente, o corpo foi o objeto do desencadeamento de uma experiência negativa, podemos considerar que a perda do suposto controle sobre o tempo acarretará tanto ao cliente quanto à sua família inúmeras sensações desconcertantes e, em geral, descontroladas, tendo como carro-chefe o medo da morte e do sofrimento. Isso, numa instância absolutamente concreta e real, que é denunciada pela dor e demais sofrimentos físicos, pela situação de dependência de terceiros (equipe de saúde), pelo sentimento de impotência.³

A boa interação da equipe e o equilíbrio emocional, tanto individual quanto grupal, são instrumentos imprescindíveis na atenção às situações do processo saúde-doença, pois os profissionais de saúde acabam “emprestando”, mesmo que por breve tempo, esse equilíbrio ao cliente e à sua família, até que estes possam se reorganizar para enfrentar e, se possível, superar a doença e seu momento agudo, que é de desesperança, desorganização, despersonalização, despersonalização e, até mesmo, morte.³

Não se pode deixar de considerar que, embora aparentemente, o cliente e a família sejam, inicialmente, os pontos mais vulneráveis às ameaças que a situação de crise impõe, também a equipe está exposta a ela, seja com relação à intervenção técnica, na qual destaca-se o binômio onipotência/impotência como forte fator ansiógeno, seja quanto à dimensão do ser humano que está “por trás” do profissional de saúde, que sente, identifica, sofre, tem

uma história e sabe, mesmo que sucessivamente negue, que todas aquelas ocorrências que protagoniza no papel de técnico e “cuidador” podem acontecer consigo.³

Cumpra esclarecer que este estudo se justifica se, identificando e compreendendo as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde na realização de um atendimento humanizado, contribuir para o pensar e atuar no âmbito da atenção à saúde, conservando a humanidade, que requer dos profissionais e, acima de tudo, do sistema social e de saúde uma postura permanente de reflexão e construção de uma nova qualidade assistencial. Para isso, faz-se essencial a análise do conhecimento já produzido sobre essa temática.

OBJETIVO

Identificar, mediante pesquisa literária, aspectos intrínsecos ao processo de humanização, bem como o posicionamento dos profissionais de saúde diante de um atendimento humanizado.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico cuja trajetória metodológica percorrida apoiou-se na leitura de livros e artigos científicos, mediante levantamento bibliográfico realizado na base LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e na biblioteca da instituição, utilizando palavras-chave como humanização, saúde e profissionais da saúde.

Foram encontrados 101 artigos referentes à humanização em saúde nos seguintes periódicos consultados: *Bioética* (2002), *Ciências Saúde Coletiva* (2004), *Cogitare Enfermagem* (1999), *Mundo Saúde* (1995), *Revista Brasileira de Enfermagem* (2002), *Revista Gaúcha de Enfermagem* (2001 a 2003), *Revista Latino-Americana de Enfermagem* (2004 e 2005) e *Revista Paulista de Enfermagem* (1995).

Nessa busca inicial, foram considerados o título e o resumo do artigo para a seleção ampla de possíveis trabalhos de interesse.

Foram encontrados 12 livros referentes à humanização em saúde e à atuação dos profissionais de saúde no nível hospitalar, dentre os quais foram considerados de interesse apenas quatro.

Após o levantamento bibliográfico, realizou-se a leitura exploratória dos resumos encontrados e dos livros. Com essa leitura, pôde-se obter uma visão global do material, selecionando-se aqueles que melhor respondiam aos objetivos da pesquisa. De posse dos artigos solicitados e dos livros selecionados, procedeu-se à leitura e à análise das informações, apreendendo-se as concepções sobre a humanização e o posicionamento dos profissionais de saúde a esse respeito.

Dessa forma, foi possível uma aproximação à concepção geral sobre o posicionamento dos profissionais de saúde perante um atendimento humanizado.

RESULTADOS

A noção de competência humana é fundamental na área da saúde, uma vez que a nova visão da qualidade em saúde considera não somente os aspectos técnico-instrumentais envolvidos na prática profissional, mas também a humanização do cuidado na perspectiva do

cliente. Diante do princípio da autonomia do paciente, a humanização envolve um conjunto de

*amenidades de trato e de possibilidades de escolha onde se incluem os aspectos éticos. Inclui a organização do trabalho, o processo de trabalho, a tecnologia no sentido amplo e não apenas material, a equipe e o paciente. Reconhece as perspectivas do fornecedor e do cliente, valorizando a autonomia das pessoas para assumirem a sua própria saúde.*⁶

Segundo Casate,

*a temática humanização do atendimento em saúde mostra-se relevante no contexto atual, uma vez que a constituição de um atendimento calcado em princípios como a integralidade da assistência, a equidade, a participação social do usuário, dentre outros, demanda a revisão das práticas cotidianas, com ênfase na criação do trabalhador e do usuário.*⁵

Em relação às condições de trabalho, os textos mostram que os baixos salários, a dificuldade na conciliação da vida familiar e profissional, a jornada dupla ou tripla, ocasionando sobrecarga de atividades e cansaço, o contato constante com pessoas sob tensão geram ambiente desfavorável. Acrescenta-se a isso a dificuldade das instituições em oferecer ambiente adequado, com recursos humanos e materiais em quantidade e qualidade suficientes, a falta de remuneração digna e motivação para o trabalho, a escassez de oportunidades para que estes possam exercer as suas funções de uma forma mais humanizada.⁵

Quando falamos em humanização do atendimento, não nos referimos apenas a resgatar o mais bonito do humano, ou a quanto somos maravilhosos, pois, para assegurar um atendimento humano, urge que o sistema de saúde se pautem em valores como a equidade e a integralidade de atenção, vislumbrando trabalhador e usuário como cidadãos.^{5,7}

No que diz respeito à desumanização, vê-se que ela se faz presente nos momentos em que são vivenciados violências por parte do profissional e do usuário, pois os maus tratos físicos e psicológicos representam a completa e radical negação dos direitos dos clientes. Da mesma forma, a sobrecarga de trabalho e funções, os baixos salários e as precárias condições de trabalho que impõem desgaste físico, psicológico e emocional aos trabalhadores da área de saúde, somente contribuem para a decadência do atendimento.

É oportuno mencionar as considerações e questionamentos feitos por Rizzotto sobre o processo de humanização na saúde, ao enfatizar que

não dá para caracterizar de outra forma, senão como absolutamente desumano as filas enormes, inúmeras, persistentes e cotidianas na porta dos serviços de saúde. Ou de nos perguntarmos que humanidade existe na interminável espera por um leito hospitalar ou por um procedimento de média e alta complexidade? É possível identificar algum processo humanizador no tratamento sobre macas e em cadeiras de rodas, nos corredores

*dos pronto-socorros dos hospitais públicos, sucateados no que se refere a materiais e equipamentos, e carentes de profissionais em quantidade e qualidade?*⁸

Entendemos, porém, que mesmo com as dificuldades encontradas no ambiente de trabalho, é possível realizar procedimentos de forma humana, demonstrando que não estamos ali somente cumprindo e executando tarefas, pois estamos com a vida de pessoas em nossas mãos, e dependendo da maneira como as tratamos temos, também, a responsabilidade de preservar-lhes a dignidade.

Observando as várias faces da desumanização, percebemos que esta se faz fortemente presente no momento em que o cliente é despersonalizado, sendo identificado por um número, uma doença, um procedimento, deixando-se de lado sua história, seus sentimentos e suas expectativas. Dirigir-se ao cliente chamando-o pelo nome, explicando-lhe os passos do procedimento a ser realizado e demonstrando interesse em sua história é instituir, no relacionamento profissional-cliente, o representante máximo da humanização: o diálogo.

Isso é revelado quando se observa o conceito de bom profissional, atribuído pelos leigos, pelo fato de terem suas necessidades ouvidas, seus medos e dores valorizados e, mais ainda, pelo toque afetivo e um cumprimento no final de uma consulta médica.⁷

Alguns textos mostram a importância da humanização, confrontando-a com o desenvolvimento tecnológico na sociedade atual, alegando que ele distancia e modifica a relação profissional/paciente. Há que se considerar, porém, que a falta de recursos tecnológicos, quando estes são necessários, também pode representar fator de estresse e de conflito entre profissionais e usuários e, por conseguinte, desumanizando o cuidado.^{9, 10}

A humanização se faz a partir do próprio indivíduo, de sua cultura e valores, sendo variável de pessoa para pessoa. É demonstrada por meio da linguagem verbal e não verbal e extremamente observada pelos clientes. Para isso, basta observarmos que ao nos dirigirmos a eles para a realização de um procedimento, primeiramente fixam o olhar em nosso rosto, independentemente da técnica que iremos executar, “porque esperam entender o que nós, profissionais da saúde, sentimos ao lhes prestar cuidados, pois não têm condições de fazer avaliação técnica do nosso trabalho”.⁷

Muitos profissionais não oferecem um atendimento humanizado por não se sentirem verdadeiramente comprometidos com o cliente que, em decorrência da doença, está fragilizado e sensibilizado. Para humanizar o cuidado é necessária a formação qualificada, porém essa formação ainda apresenta deficiências em disciplinas voltadas para esse tema. Contudo, não basta uma eficiente formação universitária; é preciso formar personalidades que valorizem a ética humanitária. O conjunto de iniciativas que tem sido chamado humanização só será entendido em sua totalidade quando os profissionais de saúde perceberem o valor do seu papel nesse contexto, qual seja, ajudar as pessoas a vivenciar o processo de doença/recuperação em todas as suas fases, incluindo, se inevitável, a ocorrência de uma morte digna.

Isso só será possível quando acreditarem na capacidade

humana de construir um mundo melhor e mais humano na plenitude da palavra.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo, no qual se buscou o posicionamento dos profissionais de saúde diante de um atendimento humanizado, evidenciaram que a temática humanização do atendimento em saúde tornou-se relevante no contexto atual, uma vez que a constituição de um atendimento embasado em princípios como integralidade da assistência, equidade, participação social do usuário, dentre outros, demanda a revisão das práticas cotidianas em saúde.

Compreender a situação de crise do cliente como algo que se estende aos aspectos físico, psicológico e social possibilita recursos mais integrativos à equipe, o que otimizará seu trabalho e permitirá que o cliente sinta-se parte integrante de um processo saúde-doença humanizado. É indiscutível a importância de o profissional de saúde empenhar-se em “transcender” a doença e buscar, por trás das suas manifestações, o indivíduo que sofre e que precisa ser confortado com o mesmo empenho dedicado ao combate da doença com o uso de armas corretas.

As condições de trabalho, os baixos salários, a dificuldade na conciliação da vida familiar e profissional, a jornada dupla ou tripla, ocasionando sobrecarga de atividades e cansaço, bem como o contato constante com pessoas sob tensão, geram ambiente desfavorável ao desenvolvimento de uma assistência humanizada. Acrescenta-se, nesse contexto, a falta de ambiente adequado, de recursos humanos e materiais quantitativos e qualitativos suficientes, remuneração digna e motivação para o trabalho.

Sabemos que o atendimento humanizado inicia-se já na admissão do cliente, quando há preocupação com o tempo de espera, com a distribuição de senhas e colocação de cadeiras para que possa aguardar com mais conforto. A humanização mostra-se na forma como acolhemos o cliente no setor, sendo-lhe fornecidas informações sobre normas e rotinas da instituição de saúde; explicações no momento da realização de procedimentos e mesmo na aparência do profissional da área de saúde, pois, quando nos observam, verificam se somos cuidadores de nós mesmos, capazes de cuidar deles.

Entretanto, é importante considerar que mudar uma cultura é algo bastante complexo, principalmente no que se refere à humanização, a qual envolve fatores subjetivos como sensibilidade e doação, perpassando, ainda, por questões psicológicas, como as experiências já vivenciadas.

Portanto, para implantar um atendimento humanizado é preciso iniciar a discussão dessa temática durante a formação do profissional de saúde, de forma a prepará-lo para um desempenho pautado em valores que primem pelos aspectos essenciais ao ser humano, demonstrando, por meio das próprias atitudes, que tratar o próximo com igualdade e como ser humano, que possui direitos, história e expectativas, é realmente humanizar.

REFERÊNCIAS

1. Ismael JC. O médico e o paciente: breve história de uma relação delicada. São Paulo: T. A. Queiroz; 2002.
2. Mirshawka V. Hospital: fui bem atendido, a vez do Brasil. São Paulo: Makron Books; 1994.
3. Angerami-Camon VA. Urgências psicológicas no hospital. São Paulo: Pioneira; 1998.
4. Mandú ENT. Intersubjetividade na qualificação do cuidado em saúde. *Rev Latino-Am Enf* 2004; 12(4): 665-675.
5. Casete JC, Corrêa AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. *Rev Latino-Am Enf* 2005; 13(1): 105-111.
6. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes curriculares nacionais para o ensino técnico na área da saúde. Brasília: OPAS; 1999. Mimeografado.
7. Silva MJP. O papel da comunicação na humanização da atenção à saúde. *Bioética* 2002; 10(2): 73-88.
8. Rizzotto MLF. As políticas de saúde e a humanização da assistência. *Rev Bras Enf* 2002 mar./abr.; 55(2): 196-9.
9. Deslandes SF. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Ciêns Saúde Coletiva* 2004; 9(1): 7-14.
10. Lapureta V. Ser ou não ser: esta é a nossa questão. *O Mundo da Saúde* 2003 abr. /jun.; 27(2): 301-3.

Recebido em: 30/01/2006

Aprovado em: 26/02/2007